

気仙沼市病院事業

経営形態別のメリット・デメリットについて



1. 本日の目的と今後の検討の流れ

本日の審議会では、経営形態ごとのメリット・デメリットを提示させていただき、委員の皆様から2病院の在るべき経営形態について御意見をいただきたいと考えております

経営形態を考えるに当たっての流れ

令和元年度 第3回審議会 (前回の議題)

■ 経営形態に関する論点提示

- 経営形態を検討するための論点・検討ポイント(医療機能の維持・強化、効率的な病院経営、経営責任の明確化)を提示いたします。
- 上記論点・検討ポイントにおける、2病院の今後の在るべき姿について、委員の皆様からの御意見をいただきます。

令和元年度 第4回審議会

■ 経営形態に関する意見収集

- 第3回審議会でも議論いただいた2病院の在るべき姿を踏まえ、経営形態別のメリット・デメリットを提示し、委員の皆様からの御意見をいただきます。

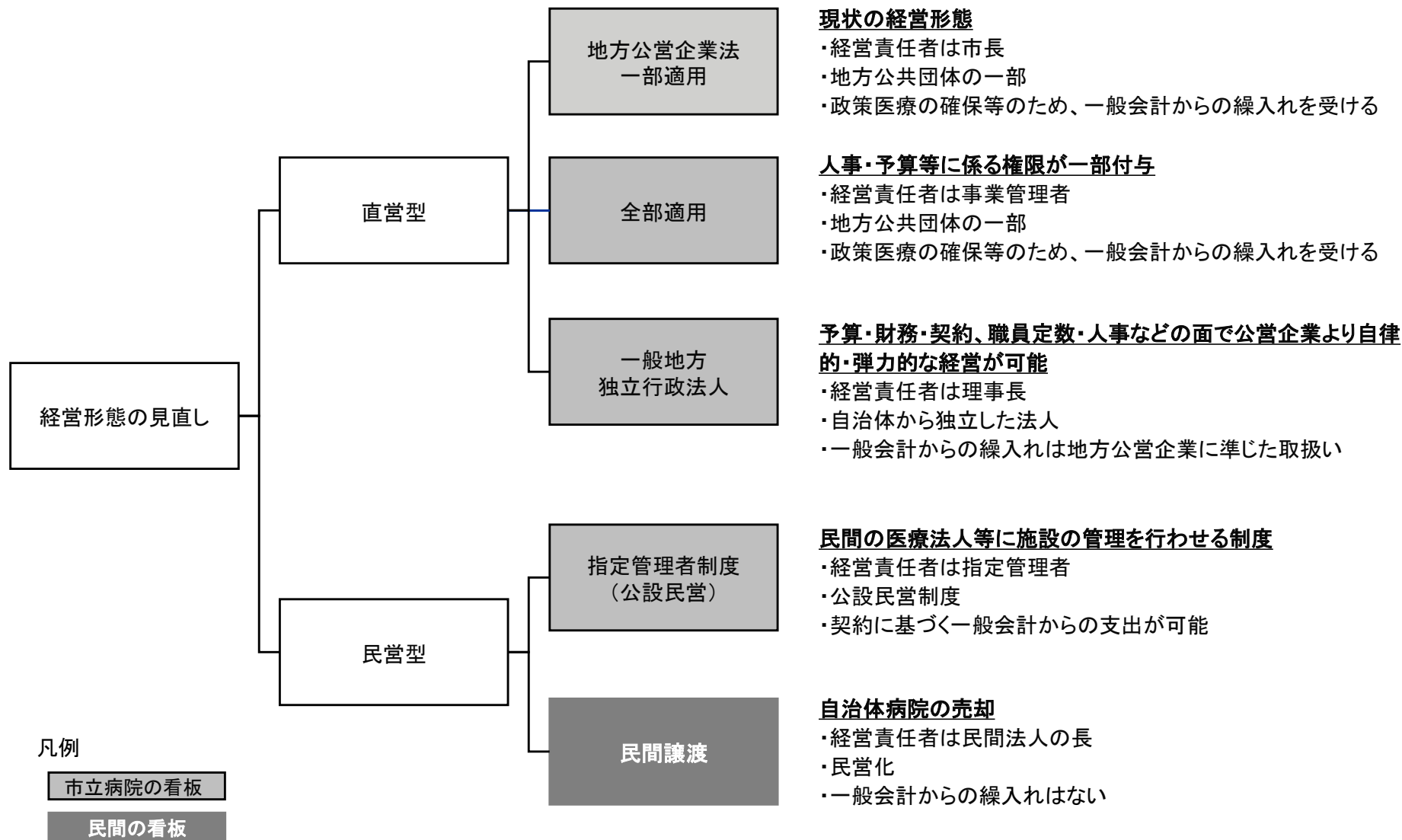
令和元年度 第5回審議会

■ 経営形態の方向性についての取りまとめ

- 第4回審議会の議論内容を踏まえ、経営形態の方向性について、本審議会としての結論を出します。

経営形態見直しの選択肢として考えられる経営形態は、以下のとおりです

経営形態の見直しの選択肢



参考:新公立病院改革ガイドライン(平成27年3月31日)

各経営形態の特徴の比較(1)

項目		地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
経営責任の明確化 議会の関与	開設者	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	民間法人
	経営責任者	地方公共団体の長	病院事業管理者(特別職) <ul style="list-style-type: none"> ➢ 地方公共団体の長が任命 ➢ 地方公営企業法の業務を執行し、当該業務の執行に関し、当該地方公共団体を代表(予算調整等、一部を除く)する 	理事長 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 設立団体の長が任命 ➢ 独立行政法人を代表し、その業務を総理 	指定管理者	民間法人の長
		<ul style="list-style-type: none"> ➢ 予算の議決 ➢ 決算の認定 ➢ 料金に係る条例の制定 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 予算の議決 ➢ 決算の認定 ➢ 料金に係る条例の制定 	<p>以下の事項の議決を要する</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 定款の策定・変更 ➢ 中期目標の制定 ➢ 中期計画の認可 ➢ 中期計画外の重要財産処分等についての認可 ➢ 市の負担金に係る予算書提出 ➢ 法人の解散 <p>以下の事項につき首長から報告を受ける</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 年度業務実績、中期目標に係る業務実績 <p>以下の事項につき法人から報告を受ける</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 中期目標に係る事業報告書 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 指定管理料の予算の議決 ➢ 決算の認定 ➢ 指定・選任の議決 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 関与なし

各経営形態の特徴の比較(2)

項目		地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
医療機能の維持確保	組織	設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は地方公共団体の長が規則等で決定	設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は管理者が企業管理規程で決定	法令で定める基本的な枠組みの範囲内で、地方独立行政法人の長が決定	指定管理者が決定	民間法人が定める
	位置付け	地方公共団体の一部	地方公共団体の一部	独立した法人	公設民営制度	民間
	一般会計からの繰入れ	地方公営企業法に基づき、「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」「当該地方公営企業の性格上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」について、一般会計が負担する。補助金の支出も可能	地方公営企業法に基づき、「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」「当該地方公営企業の性格上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」について、一般会計が負担する。補助金の支出も可能	地方独立行政法人法に基づき、地方公営企業(全部適用)に準じた取扱い	契約に基づく一般会計からの支出が可能 ※政策医療実施に係る一般会計からの財政措置が必要	基本的にはなし ※政策医療実施に係る一般会計からの財政措置を求められる可能性あり
	政策医療の確保	市の一部(公営企業)として提供	市の一部(公営企業)として提供	中期目標に基づき事業を実施することにより、政策医療を実施	協定(指定仕様書又は要求水準書)に盛り込む ※指定期間満了の都度、更新又は後継となる指定管理者の迅速かつ円滑な確保が必要	譲渡時条件等により、一定の条件を盛り込むことは可能であるが、実施の継続が困難となる場合も想定される

各経営形態の特徴の比較(3)

項目		地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
医療機能の維持強化 効率的な経営	職員の任命	地方公共団体の長が任命	事業管理者が任命	理事長が任命	指定管理者が任命	民間法人の長が任命
	定員	上限あり(条例で規定あり)	上限あり(条例で規定あり)	制限なし(中期計画で設定する必要がある)	制限なし	制限なし
	給与	条例で規定 ➢ 地方公共団体と同一の給与制度	事業管理者が決定 ➢ 独自の給料表で設定が可能 ➢ 給与の種類と基準は条例で規定 ➢ 事業管理者の人件費が増加 ※ 実態としては、市長部局や他の全部適用事業との均衡を考慮し、それらの給与制度に準じる運営が多く見受けられる	法人の規程により決定 ➢ 理事長等役員報酬、管理部門拡大に伴う人件費の増加	指定管理者の規程により決定	民間法人の規程により決定

現職員は退職となり、継続して雇用される場合についても、身分は非公務員となるため、処遇問題等の調整に相当の労力と時間を要し、現在の勤務条件が保証されない場合には、職員が大量退職し、想定する医療サービスが提供できなくなる可能性がある

国の地方公務員削減の方針により、職員全体の定数削減を要請されているため、職員の増員等において制限を受ける

弾力的な人員配置が可能

現職員は退職となり、継続して雇用される場合についても、身分は非公務員となるため、処遇問題等の調整に相当の労力と時間を要し、現在の勤務条件が保証されない場合には、職員が大量退職し、想定する医療サービスが提供できなくなる可能性がある

各経営形態の特徴の比較(4)

項目		地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
効率的な経営	予算	地方公共団体の長が作成 ➢ 議会の議決が必要	事業管理者が原案及び説明書を作成 ➢ 首長が調整。病院の意向を反映させやすくなるが、協議が必要 ➢ 議会の議決が必要	中期計画の範囲内で理事長が作成 ➢ 議会の議決は不要	指定管理者が作成 ➢ 議会の議決は不要	民間法人の規定による ➢ 議会の議決は不要
	決算	地方公共団体の長が調整 ➢ 議会が認定	事業管理者が調整し、関係書類を地方公共団体の長に提出 ➢ 議会が認定	財務諸表を作成して地方公共団体の長に提出 ➢ 地方公共団体の長は議会へ報告	地方公共団体の長に対し、毎年度事業報告書を提出	医療法人の場合、事業報告書等及び監事の監査報告書を都道府県へ提出
	事業計画 目標管理	法制度はなし。任意に設計することは可能	法制度はなし。任意に設計することは可能	中期目標、中期計画、年度計画の階層性と、年度計画・中期計画に対する評価の実施が制度化されており、評価の継続性と中長期的な視点が確保されている	法制度はなし。受託者が任意に制度設計することは可能。指定管理期間ごとの選定行為等により、目標や計画のチェックは可能	法制度はなし。民間の規程による。市の関与、チェックは難しい
	契約	地方自治法などの制約により、民間並みの自由な契約手続の採用には限界がある。病院の裁量の余地は少ない	地方自治法などの制約により、民間並みの自由な契約手続の採用には限界がある。病院の裁量の余地は少ない	地方公営企業のような制限はなく、調達方針に従い内部規約を定めれば柔軟な対応が可能	地方公営企業のような制限はなく、指定管理者の業務としてすべてを一任できる。一方で、業務の適切なモニタリングが必要となる	地方公営企業のような制限はない。市の関与、チェックは難しい
	(長期) 資金調達	起債	起債	設立団体(地方公共団体)から借入れ ➢ 独自での借入、起債はできず、設備投資を行う際、市の関与を受ける	独自調達	独自調達

病院の意向に沿った中長期的な視点に立つ予算編成が可能

2. 病院事業の課題に対する経営形態別のメリット・デメリット

民営型に移行することで大学医局との関係性が変わる可能性があるほか、採算性が低い医療機能や患者減少が見込まれる医療機能については、縮小・撤退のリスクがあります

「医療機能の維持・強化」における議論のポイント(1)

メリット

デメリット

論点	現状の課題・問題	経営形態ごとのメリット・デメリット			
医療機能を維持強化していくための組織編制について	<p>【外来の診療体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 外来患者数が多いため、医師の負担が大きい 需要が見込まれる診療科目の医師の確保 <p>【急性期の診療体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者数の伸びが見込まれない 仙台市等への流出 需要が見込まれる診療科目の医師の確保 	直営型	一適	<ul style="list-style-type: none"> 現状と変わらない 	<ul style="list-style-type: none"> これまでの大学医局からの医師派遣を前提とすると、短期的な医師数の大幅な増加は見込み難い
			全適	<ul style="list-style-type: none"> これまでと同様、大学医局からの医師派遣を得ながらの診療体制の維持となるため、経営形態の変更で突然の診療科目の変更が生じることはない想定される 事業管理者、理事長という法人の責任者を置くことで、大学医局とのパイプが強化され、医師確保や需要が見込まれる診療科目の医師確保を実現することが期待できる 	<ul style="list-style-type: none"> 事業管理者、理事長を置いても、大学医局との関係性が想定よりも強化されない場合がある。その際は、医師数の大幅な増加は見込み難い
			地独	<ul style="list-style-type: none"> 民営型の経営となることで、事業者が需要の見込まれる診療科目の医師確保に積極的に動くことが期待される 医師が充足する法人が引受手の場合は、医師数が増加することが期待できる 	<ul style="list-style-type: none"> 民営型に移行することで、大学医局からの医師派遣の流れに変化が生じる可能性があり、急な診療科目の変更などのリスクが生じる 気仙沼市は急性期医療が縮小傾向にあるため、直営型と比較をして、経営的な判断から、患者数が少ない診療科や収益が少ない診療科については、縮小や撤退が加速する可能性がある
		民営型	指定	<ul style="list-style-type: none"> 民営型の経営となることで、事業者が需要の見込まれる診療科目の医師確保に積極的に動くことが期待される 医師が充足する法人が引受手の場合は、医師数が増加することが期待できる 	<ul style="list-style-type: none"> 民営型に移行することで、大学医局からの医師派遣の流れに変化が生じる可能性があり、急な診療科目の変更などのリスクが生じる 気仙沼市は急性期医療が縮小傾向にあるため、直営型と比較をして、経営的な判断から、患者数が少ない診療科や収益が少ない診療科については、縮小や撤退が加速する可能性がある
			譲渡	<ul style="list-style-type: none"> 民営型の経営となることで、事業者が需要の見込まれる診療科目の医師確保に積極的に動くことが期待される 医師が充足する法人が引受手の場合は、医師数が増加することが期待できる 	<ul style="list-style-type: none"> 民営型に移行することで、大学医局からの医師派遣の流れに変化が生じる可能性があり、急な診療科目の変更などのリスクが生じる 気仙沼市は急性期医療が縮小傾向にあるため、直営型と比較をして、経営的な判断から、患者数が少ない診療科や収益が少ない診療科については、縮小や撤退が加速する可能性がある

【参考】

「医療機能の維持・強化」に関し、前回の審議会では、市立病院・本吉病院という病院単位の枠を超えて、気仙沼市の医療を担っていくという考え方が重要になってくるとい点を委員から御指摘いただいています。

民営型の経営形態に変えることで、市内で需要が高まっている回復期・療養及び在宅診療は、機能の充実に向けた動きが加速することが期待されます

「医療機能の維持・強化」における議論のポイント(2)

メリット

デメリット

論点	現状の課題・問題	経営形態ごとのメリット・デメリット			
医療機能を維持強化していくための組織編制について	<p>【回復期の診療体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> リハビリ専門医の確保 市立病院回復期リハビリ病棟の入棟対象ではない患者の受皿となる病床が不足 <p>【在宅診療体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市内全域をカバーする体制にはなっていない 	直営型	一適	<ul style="list-style-type: none"> ■ 現状と変更なし 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 大学医局からの医師派遣を前提とすると、リハビリ専門医の確保には時間がかかる
			全適	<ul style="list-style-type: none"> ■ 事業管理者(全適)、理事長(地独)という法人の責任者を置くことで、大学医局とのパイプが強化され、回復期機能の充実に向けた専門医師の派遣の強化が期待できる ■ 本吉病院で培ってきた質の高い在宅診療のノウハウを活用しやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 事業管理者、理事長を置いても、大学医局との関係性が想定よりも強化されない場合もある。その際は、回復期機能の専門医師確保は現状と変化は生じない
			地独	<ul style="list-style-type: none"> ■ 民営型の運営になることで、需要が見込まれ、経営的にメリットがある診療機能の充実に向けて、より積極的に施策を打ち出す可能性がある ■ 療養機能を有する法人が引受手となれば、市立病院の回復期リハビリ病棟の入棟対象ではない患者の受皿として、法人内連携により充足させることができる可能性がある 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 特段のデメリットはない
		民営型	指定		
			譲渡		

直営型は、政策医療等の維持において有利であると考えられます。また、経営形態の変更は、医療職の確保のための取組が柔軟に実施できると考えられます

「医療機能の維持・強化」における議論のポイント(3)

メリット

デメリット

論点	現状の課題・問題	経営形態ごとのメリット・デメリット				
		直営型	民営型	指定	譲渡	
政策医療の確保について	【政策医療等の確保】 <ul style="list-style-type: none"> 救急体制の強化 周産期医療の体制維持 小児人口の減少 地域で提供されていない医療の確保 	一適	■ 市が繰入れ等を行うため、政策医療等は維持しやすい	■ 政策医療等の確保に向け、市財政からの繰入れ等が必須となる	■ 政策医療等の確保については、市の意向だけではなく、大学医局の事情にも左右される	
		全適	■ 特段のメリットは想定されない	■ 民営型の経営となることで、不採算となりやすい政策医療等からは、撤退のリスクが生じる		
医療職の確保	【医療職の確保】 <ul style="list-style-type: none"> 医師の確保 看護師の確保 薬剤師の確保 	地独	■ 現状と変更はない	■ 医療職の確保のための施策(学生への奨学金制度)に、財政負担が必要となる	■ 定数条例の制約を受ける	
		直営型	指定	■ 病院独自でインセンティブの付与の検討が可能となるため、手当の面で医療職を引き付ける制度に変えることも可能となる	■ 医療職の確保のための施策(学生への奨学金制度、独自の給料表)に、財政負担が必要となる	■ 公務員の身分を失うため、移行時に大量離職のリスクがある
		全適	■ 地独の場合は、病院独自で給与設定が可能となるため、給与面で医療職を引き付ける制度に変えることも可能となる	■ 民間型となることで、再編される診療科が出てくる可能性もある	■ 公務員の身分を失い、かつ従前の給与水準が確保されない可能性があるため、大量離職のリスクがある	
		地独	■ 医師、看護師、薬剤師などの医療職について、法人内での異動ができるため、他地域からの異動も含め、不足している医療職について、人員確保が行いやすくなる可能性がある			
		民営型	譲渡	■ 民営型となることで、新たな診療科が設置される可能性がある		
		指定				

経営形態を変えることにより医療・病院経営に精通したトップを院内に置くことができるため、ビジョンの明確化、地域の医療ニーズ・医療制度に沿った機動的な事業運営が可能になります

「効率的な病院経営」における議論のポイント(1)

メリット

デメリット

論点	現状の課題・問題	経営形態ごとのメリット・デメリット			
事業運営について 地域の医療ニーズの変化に対応した	<ul style="list-style-type: none"> 長期的な事業計画策定がなされていない 地域の医療ニーズの変化に沿った機動的な人材確保や人員配置が不十分 	直営型	一適	<ul style="list-style-type: none"> 現状と変更なし 	<ul style="list-style-type: none"> 条例の制約で機動的に動けない場合がある
			全適	<ul style="list-style-type: none"> 経営トップに医療・病院経営を理解している人材が配置できるため、病院としてのビジョンを描きやすくなり、具体的な事業計画の策定・推進が可能となる 	
			地独	<ul style="list-style-type: none"> 経営トップに医療・病院経営を理解している人材を病院内に配置できるため、病院としてのビジョンを描きやすくなり、具体的な事業計画の策定・推進が可能となる 	
		民営型	指定	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療ニーズに沿った人材確保や人員配置を機動的に行いやすくなる 	<ul style="list-style-type: none"> 特段のデメリットは想定されない
			譲渡		
事業運営について 医療制度の変化に対応した	<ul style="list-style-type: none"> 医療制度の変化に沿った事業運営を行い、健全経営(黒字化)を行う 医療制度に応じた機動的な人材確保や人員配置が不十分 	直営型	一適	<ul style="list-style-type: none"> 現状と変更なし 	<ul style="list-style-type: none"> 条例の制約で機動的に動けない場合がある
			全適	<ul style="list-style-type: none"> 経営トップに医療・病院経営を理解している人材を病院内に配置できるため、健全経営を目指した取組が推進される 	
			地独	<ul style="list-style-type: none"> 経営トップに医療・病院経営を理解している人材を病院内に配置できるため、健全経営を目指した取組が推進される 	
		民営型	指定	<ul style="list-style-type: none"> 医療制度に沿った人材確保や人員配置を機動的に行いやすくなる 	<ul style="list-style-type: none"> 特段のデメリットは想定されない
			譲渡		

民営型に経営形態を変えることで、資機材などの共同調達やグループ全体のスケールメリットを生かすことが期待できます

「効率的な病院経営」における議論のポイント(2)

メリット

デメリット

論点	現状の課題・問題	経営形態ごとのメリット・デメリット			
経営状況を踏まえた設備投資や保守修繕を行い、健全経営を推進できるか	・ 入札業者が限定的、地理的な問題で高コスト体質	直営型	一適	■ 現状と変更なし	■ 現状と変更なし
			全適		
		地独	■ 経営状況を踏まえた迅速な意思決定が行いやすくなる		
		民営型	指定	■ グループ法人が引受手となった場合、法人のスケールメリットを生かした契約を行うことで、コスト削減を期待することができる	
譲渡	■ 経営状況を踏まえた迅速な意思決定が行いやすくなる				
経営状況に応じた物品等の調達を行い、健全経営を推進できるか	・ 共同調達が難しい	直営型	一適	■ 現状と変更なし	■ 共同調達を進めるに当たり、合意形成に時間がかかる ■ 大規模な病院グループと比べると、スケールメリットが得づらい
			全適		
			地独		
		民営型	指定	■ 共同調達、グループのスケールメリットを生かした調達がいきやすくなる	■ 特段のデメリットはない
譲渡					

経営形態変更により、病院経営に精通した経営トップが常に現場(病院)にいることになるため、リーダーシップの発揮や現場との一体感を醸成しやすい環境になります。また独自の人事評価制度の導入も可能となります

「経営責任の明確化」における議論のポイント(1)

メリット

デメリット

論点	現状の課題・問題	経営形態ごとのメリット・デメリット			
経営責任の所在について	<ul style="list-style-type: none"> 実際の経営に関する意思決定は、ほぼ病院で行っているものの、当事者意識が低い 	直営型	一適	<ul style="list-style-type: none"> ■ 現状と変更なし 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 現状と変更なし
			全適	<ul style="list-style-type: none"> ■ 経営トップに医療・病院経営を理解している人材の配置が可能となる。病院のビジョンや担うべき医療を描きやすく、経営目標を組織に浸透させやすくなる ■ 経営トップが、常に現場である病院にいることになるため、今まで以上のリーダーシップの発揮や、現場との一体感を醸成を行いやすい環境となる 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療・病院経営に精通した経営トップを配置できない場合は、狙った効果が得られない
		民営型	指定	<ul style="list-style-type: none"> ■ 現状と変更なし 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 原則、市の人事制度に則り、評価が行われるため、経営への参画意欲を高めるような、任用や処遇は現実的には行いづらい
			譲渡		
経営に対する参画意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> 人事評価制度は、職務遂行能力に対する評価となっており、経営状況を踏まえた待遇への反映がないため、経営への参画意欲を持ちにくい仕組みとなっている 	直営型	一適	<ul style="list-style-type: none"> ■ 現状と変更なし 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 特段のデメリットは想定されない
			全適	<ul style="list-style-type: none"> ■ 病院独自でインセンティブの付与の検討が可能となるため、手当の面で評価と報酬の一部を連動させることが可能で、経営への参画意欲を高めることも可能となる 	
		民営型	地独	<ul style="list-style-type: none"> ■ 病院独自の給料表の設定や、評価と報酬を連動させることが可能となるため、経営への参画意欲を高めることが可能となる ■ 独自の人事制度を構築、運用することが可能なため、成果を出した職員に対して適切な任用や処遇を行うことが可能となる 	
			指定		
譲渡					

3. 経営形態移行の難易度について

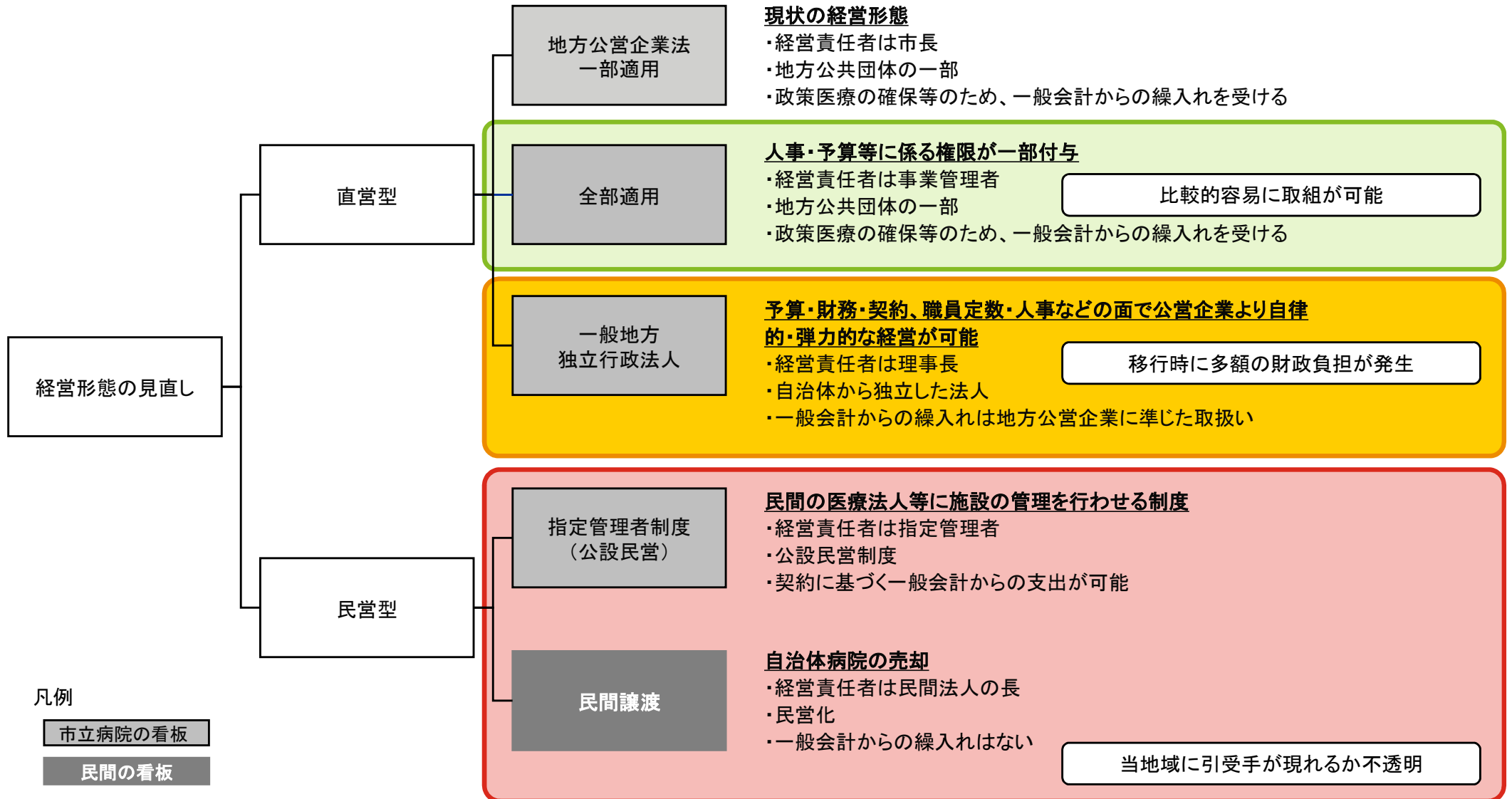
全部適用への移行は比較的容易に取り組むことが可能ですが、地独、指定管理、民間譲渡への移行は難易度がより高いと考えられます

各経営形態における移行時・移行後の主要課題と難易度

	課題の解決難易度			
	変更なし	難易度 低	難易度 中	難易度 高
管理者の確保 ■ 医療と経営の両面に精通した事業管理者の確保 ■ 事業の引受手の確保		全適 地独 ・ 医師確保に向けた推進力や経営感覚を備えた人材が確保できるか		譲渡 指定 ・ 管理先、譲渡先を探すのに一定の期間が必要なことに加え、その後の交渉も必要となり、破談となるケースもある
移行時の財政負担 ■ 資本を上回る負債の精算 ■ 企業債残高の精算 ■ 退職手当の支給	全適		譲渡 指定 ・ 指定管理、譲渡の場合、即時の精算は不要だが、市で企業債の償還をしていくことになる ・ 多額の退職手当の支給が発生する	地独 ・ 地独化する際に、債務超過状態を解消するため、移行時に多額の財政負担が発生 ・ 多額の退職手当の支給が発生する
管理負担の増加 ■ 事務・管理業務のための人員の配員		譲渡 指定 ・ 譲渡の場合であれば、人員の配員は関係なくなるため、市の管理負担はなくなる ・ 指定管理の場合は、指定管理者との調整など若干の管理負担は残る	全適 ・ 市との協議の上、調整が必要 ・ 給与計算などの実務は市一般会計部門が実施する場合もある	地独 ・ 市から独立するため、給与計算などこれまで病院で行っていない業務を行うための人員の確保が必要
労使合意 ■ 身分の保証 ■ 現給の保証 ■ 職位の保証	全適		地独 ・ 公務員の身分がなくなることへの抵抗感が発生する	譲渡 指定 ・ 公務員の身分がなくなることへの抵抗感が発生する ・ 現給との差が発生する可能性が高く、調整等の必要性がある

経営形態別のメリット・デメリット、移行の難易度も踏まえ、委員の皆様から御意見をいただきたいと考えています

経営形態の見直しの選択肢



凡例

市立病院の看板

民間の看板